

PYETËSOR I GJENDJES SË SHËNDETIT TË NXËNËSIT

Data _____

Emri i nxënësit _____ Mbiemri i nxënësit _____ Datëlindja _____

Emri Mbiemri i prindit _____ Tel/Cel _____ E-mail _____

1. Vajza/djali juaj ka vuajtur një herë ose më shumë nga problemet që vijojnë?

Probleme kardiake Jo Po

Presioni (tension) i lartë i gjakut Jo Po

Probleme respiratore (p.sh. asma) Jo Po

Dëmtime në kocka (p.sh. thyerje) Jo Po

Shqetësime nga hiperaktiviteti Jo Po

Operacione Jo Po

Sëmundje të rënda Jo Po

Nëse po, ju lutemi i përshkruani hollësisht ato prapa kësaj flete.

2. Nëse egziston ndonjë gjendje tjetër mjeksore që nuk është rradhitur më sipër, dhe që mund të kushtëzojë shëndetin e vajzës/djalit tuaj, gjatë pjesëmarrjes në orën e Edukimit Fizik?

Jo Po

Nëse po, ju lutemi i përshkruani problemet me detaje, prapa kësaj flete.

3. Vajza/djali juaj, aktualisht përdor ndonjë llojë medikamenti për të cilin mjeku ju ka rekomanduar të na evidentoni?

Jo Po

Nëse po, ju lutemi përshkruani problemet me detaje, prapa kësaj flete.

4. Vajza/djali juaj, mesatarisht për sa orë në javë zhvillon aktivitete fizik jashtë shkollor?

5. Lutemi mund të na përshkruani sportin ose aktivitetin amatorial në të cilin merr pjesë rregullisht vajza/djali juaj?

Aktiviteti

Mesatarisht sa orë në javë?

Përshkrime për situata të veçanta shëndetësore të vajzës/djalit tim.

Firma ime në këtë pyetësor tregon se ky informacion është dhënë me transparencë dhe vëmendje.

Firma e prindit (emër, mbiemër, firmë) _____ Data _____

Mësuesi i Edukimit Fizik _____

E-mail _____